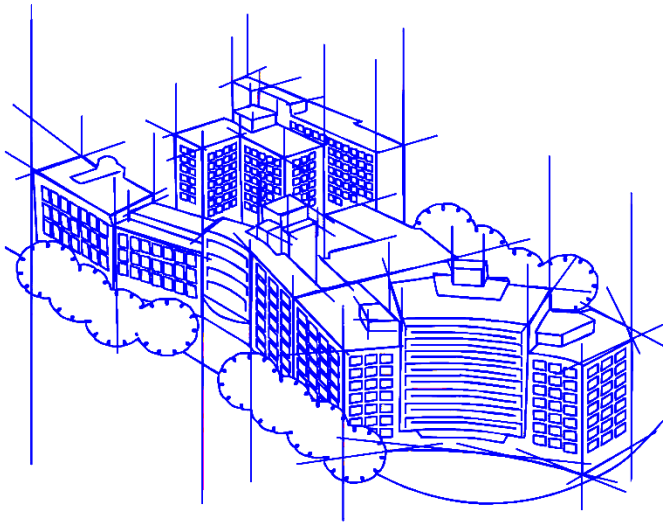
Guía Docente o Itinerario Formativo Tipo de la Especialidad de Otorrinolaringología



Madrid, mayo 2022

Supervisada por

Prof. Jerónimo Farré
Jefe de Estudios
Director de Docencia
Profesor Emérito, Medicina, UAM

Soraya de la Fuente Batista
Jefe de Residentes
Adjunta del Servicio de Neurología

Camila García Talavera
Jefe de Residentes
Adjunta del Servicio de Cardiología

Autores

Alberto Encinas Vicente
Tutor de Residentes

José Miguel Villacampa Aubá
Jefe Asociado Servicio de ORL
Profesor Honorario ORL UAM

Carlos Cenjor Español
Jefe de Servicio ORL
Profesor Titular ORL UAM

aprobada por la CD en su reunión del 19 de abril de 2022

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz
Grupo quirónsalud

SaludMadrid

Índice

Autores 3

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD) 4
Preámbulo 4
El HUFJD hoy 4
Información de interés en Internet 5
Cartera de servicios 7
Unidades docentes acreditadas para formación especializada 7
Actividad asistencial 8
Población de referencia 8
Docencia en el HUFJD 9

Unidad docente de OTORRINOLARINGOLOGÍA 10
Introducción 10
Recursos humanos 14
Dependencias físicas del servicio 16
Hospitalización 16
General 16
Dotación tecnológica del servicio 17
Propia del servicio 17

Programa de la especialidad 19
Programa oficial de la especialidad (POE) según el Ministerio de Sanidad 19
Plazas acreditadas en el HUFJD 19
Programa anual de formación del residente 19
Cronograma de rotaciones 20
Competencias para adquirir por año de residencia 21
y por rotación 21
Primer año (R1) 21
Segundo año (R2) 22
Tercer año (R3) 25
Cuarto año (R4) 27
Rotaciones de programa en dispositivos docentes asociados 28
Rotaciones externas opcionales en centros de excelencia 28
Guardias y/o atención continuada 29
Plan de supervisión de los residentes 30
Evaluación del residente 30

Actividades docentes 31
Sesiones del servicio e interdepartamentales 31
Actividades formativas presenciales de formación longitudinal (congresos, talleres, seminarios) y formación transversal dentro y fuera del hospital 32
Cursos on-line dentro del aula Jiménez Díaz y otros cursos on-line recomendados 33
Participación en la docencia de los alumnos de la UAM 33
Vías clínicas 34
Guías de las sociedades profesionales y científicas 34

Actividades científicas y publicaciones 36
Formación en investigación 36
Participación de los residentes en ensayos clínicos y/o en proyectos de investigación 36
Publicaciones y comunicaciones en congresos en las que han tomado parte los residentes en los últimos 5 años 37

Autores

Alberto Encinas Vicente
Aencinasv@quironsalud.es

José Miguel Villacampa Aubá
jmvillacampa@fjd.es

Carlos Cenjor Español
Ccenjor@fjd.es

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)

Preámbulo

El **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz** (HUFJD) es una entidad de propiedad privada asistencialmente integrada en la **Red de Hospitales Públicos del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)** de la Comunidad de Madrid, a través de un concierto sustitutorio. Más del 95% de los pacientes asistidos en el HUFJD pertenecen al sistema público nacional de salud. El HUFJD forma parte del **Grupo Quirónsalud** que a su vez pertenece a **Helios Kliniken**, propiedad del grupo alemán **Fresenius**.

Desde su fundación en 1955 por el Profesor **Carlos Jiménez Díaz**, nuestra institución ha unificado asistencia sanitaria, investigación y docencia, desde una perspectiva de excelencia. Como consecuencia de ello ha sido y es un centro de referencia en la sanidad española. En 1970, la Fundación Jiménez Díaz se convierte en uno de los hospitales universitarios de la **Universidad Autónoma de Madrid** fundada en 1968. Además, la Fundación Jiménez Díaz colabora con el **Centro Superior de Investigaciones Científicas**, la **Universidad de Alcalá de Henares**, el **CEU**, la **Universidad de Navarra**, el **CNIC,** el **CIEMAT**, y mantiene convenios en materia de investigación y formación con múltiples universidades e instituciones sanitarias nacionales y extranjeras.

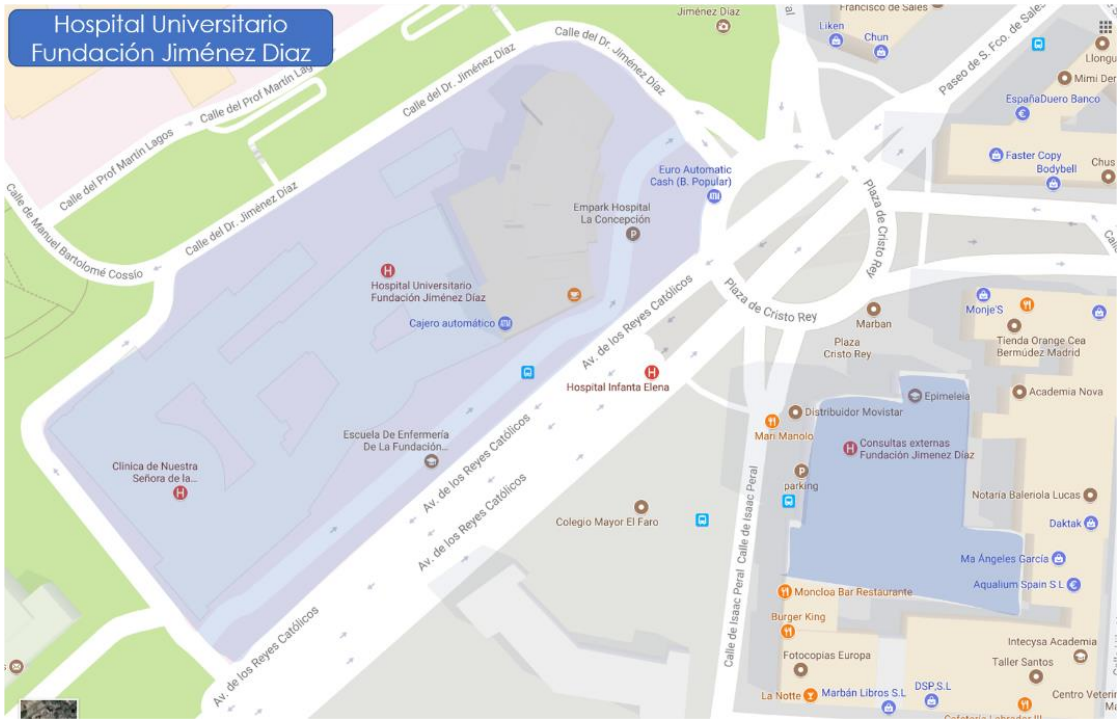
El HUFJD hoy

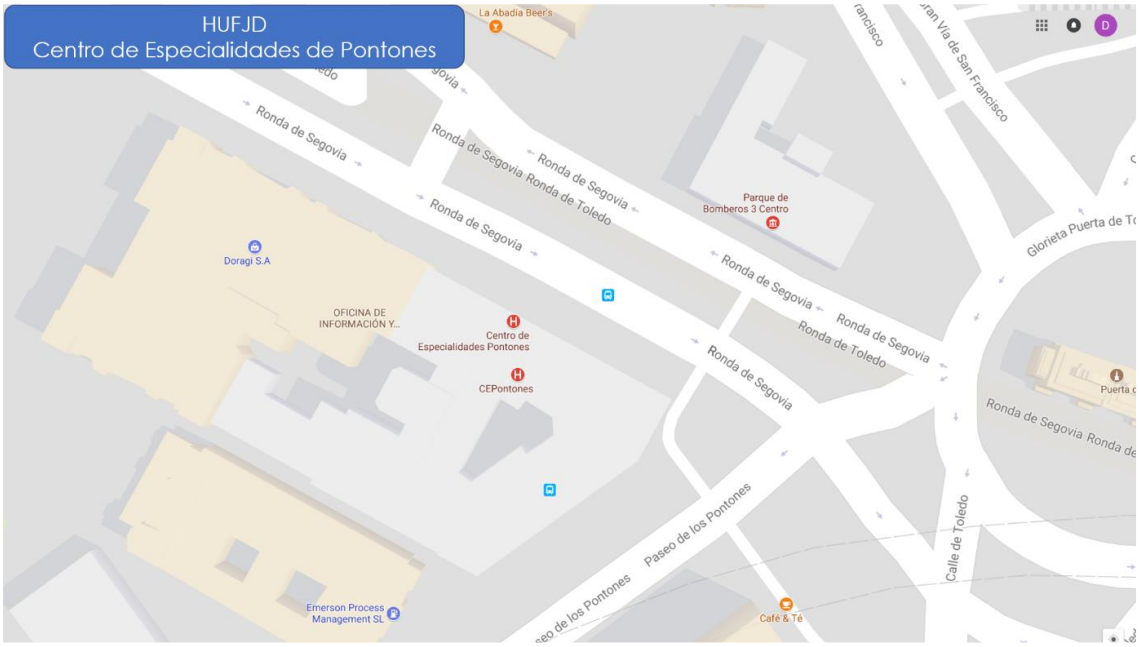
El HUFJD está catalogado dentro de la **Red del Servicio Madrileño de Salud** en el grupo de **hospitales de gran complejidad**, es decir, un hospital de referencia nacional y regional capaz de atender pacientes con todo tipo de patología. En ese mismo grupo figuran el Hospital Clínico de San Carlos, el Hospital Gregorio Marañón, el Hospital Universitario La Paz, el Hospital Ramón y Cajal, el Hospital Puerta de Hierro-Majadahonda, el Hospital de la Princesa y el Hospital 12 de Octubre.

Arquitectónicamente, el HUFJD ha sufrido una completa remodelación en el curso de los últimos 20 años, modernizando todas sus dependencias, instalaciones y equipamientos diagnósticos y terapéuticos. El complejo hospitalario está formado por la agregación de varios edificios construidos en épocas diferentes desde la inauguración de su núcleo inicial, la Clínica de la Concepción, **el 1 de junio de 1955**. Además, disponemos de un edificio de consultas externas en la propia plaza de Cristo Rey y de dos centros ambulatorios de consulta externa para especialidades médicas y quirúrgicas en la calle de Quintana y en la Puerta de Toledo (centros de especialidades de Argüelles y Pontones).

Información de interés en Internet

En https://www.fjd.es/ puede consultarse información relevante acerca del hospital y especialmente en lo que a docencia concierne (https://www.fjd.es/es/docencia).




HUFJD
Centro de Especialidades de Pontones
Ronda de Segovia
Ronda de Segovia Ronda de Toledo
Parque de Bomberos 3 Centro
Doragi S.A
OFICINA DE INFORMACIÓN Y...
Centro de Especialidades Pontones
CEPontones
Ronda de Toledo
Paseo de los Pontones
Calle de Toledo
Emerson Process Management SL
Café & Té
Glorieta Puerta de To
Ronda de Segovia Ronda de

HUFJD
Centro de Especialidades de Argüelles
Plaza Argüelles
Comindri
Telex 24 Servicios Integrales de...
madrid
Restaurante El Bombo
Comercial Buen Suceso
Tabernícola
Calle de Buen Suceso
ABANCA
Calle Juan Álvarez Mendizábal
Calle de Martín de los Heros
Colegio CEU Claudio Coello
Abi Fashion
El secreto de Kipling
Abante Audit Auditores SLP
Talleres Alpi
Centro de Estudios Luis Vives
Taller Marques
La terapia
Curves Argüelles
Trebole Coleccion
Farmacia Pérez Sobejano
Dia
Triodos Bank Madrid - distrito Moncloa
Bankia
Calle Quintana
Casa Mono
Fractalia Hotel Systems SL
Fundación Universitaria San Pablo CEU
Calle Tutor
CaixaBank
El Corte Inglés
Cajero automatico La Caixa
Mobusi Mobile Advertising,
Sephora
Fundación Sepi
Qbika
Tienda de artículos para el hogar
Fantasía
Correos
Euromof SA - Muebles de oficina
Oficina Ines
Mando Aéreo General
Naos Libros
Folder Papelerías
Cooperativa Funcion Social
La Tizona
Bazar Dragón Rojo
la Sirena
Biblioteca Pública Acuña
C.E.P. Argüelles
Supercor Expres
Calle de la Princesa
Calle Serrano Jover
El Pimiento Verde
Banco Popular
Flores y Plantas
DXN
Delegación de Defensa
NAUTALIA VIAJES
Residencia Hermanas Angelicas
Floristería Princesa
Pilates Wellness & Energy - Tutor
Sede Rey Francisco
Universidad Pontificia De Comillas De Madrid
Masajes Anais
Calle Rey Francisco
Sagardoy Abogados
Espacio Ucrania
Acting Escuela De Artes Escenicas
Centro de Yoga Argüelles
Saudia Airlines
Colegio Oficial de

Cartera de servicios

Especialidades Médicas: Alergología, Aparato Digestivo, Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Geriatría, Hematología, Inmunología Clínica, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurofisiología, Neurología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Psicología, Psiquiatría, Reumatología, Cuidados Paliativos y Salud Laboral.

Especialidades Quirúrgicas: Anestesia, Angiología y Cirugía Vascular, Cirugía Cardiaca, Cirugía Gral. y Digestivo, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plástica y Reparadora, Cirugía Torácica, Neurocirugía, Estomatología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología.

Especialidades Materno-infantiles: Pediatría, Ginecología, Obstetricia, Unidad de Reproducción Asistida, Neonatología.

Unidad de Trasplantes.

Servicios Centrales: Anatomía Patológica, Laboratorio de Bioquímica, Laboratorio de Hematología, Laboratorio de Inmunología, Laboratorio de Microbiología, Farmacia, Genética, Medicina Nuclear, Medicina Preventiva, Radiodiagnóstico, Neuro-Radiología, Radiología Vascular Intervencionista, Rehabilitación, Urgencias.

Unidades especiales: Unidad Coronaria, Unidad de Cardiologia Intervencionista, Unidad de Arritmias, Unidad de Ictus, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios Respiratorios, Unidad Cuidados Intensivos Neonatales y Unidad Cuidados Intensivos Pediátricos.

Unidades docentes acreditadas para formación especializada

Especialidades Médicas: Alergología, Aparato Digestivo, Cardiología, Dermatología MQ y Venereología, Endocrinología y Nutrición, Hematología y Hemoterapia, Inmunología, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, UDM de Salud Mental (Psiquiatría, Psicología Clínica, EIR Salud Mental), Reumatología, UDM de Salud Laboral (Medicina y EIR del Trabajo), UDM Atención Familiar y Comunitaria (Medicina y EIR Familiar y Comunitaria).

Especialidades Quirúrgicas: Angiología y Cirugía Vascular, Cirugía Gral. y del Aparato Digestivo, Cirugía Oral y Maxilofacial, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cirugía Torácica, Neurocirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología.

Especialidades Materno-infantiles: UDM de Pediatría (Pediatría y sus AAEE, EIR Pediátrica), Obstetricia y Ginecología.

Servicios Centrales: Anatomía Patológica, Análisis Clínicos, Anestesiología y Reanimación, Microbiología y Parasitología, Farmacia Hospitalaria, Radiodiagnóstico, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Intensiva y Medicina Preventiva.

Actividad asistencial

La tabla refleja la actividad asistencial desarrollada en el HUFJD durante los últimos 5 años. El impacto de la pandemia COVID-19 es evidente en los dos últimos años.

Población de referencia

El HUFJD atiende tanto pacientes del sistema nacional de salud, como pacientes privados y de compañías aseguradoras. El 95,74% de los pacientes atendidos son del sector público en el que tenemos asignada una población de casi 450.000 habitantes (ver tabla), aunque en determinadas especialidades de alta complejidad (cirugía cardiaca, neurocirugía, ablación de arritmias cardiacas, etc.) es centro de referencia para más de 800.000 habitantes.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Altas	30.707	32.081	30.941	30.779	26.875	28.228
Hospital de día	97.623	105.016	89.120	88.330	69.851	86.372
Consulta Totales	1.153.251	1.190.781	1.248.749	1.319.459	1.094.397	1.306.087
Consultas Primeras	355.507	371.668	381.270	389.526	282.792	358.239
Consultas Sucesivas	797.744	819.113	867.479	879.001	639.947	773.277
Consultas no presenciales				50.932	171.658	174.571
Urgencias	149.139	157.097	162.774	173.053	130.667	173.856
Urgencias con ingreso	18.136	19.041	18.925	18.634	16.933	16.603
Urgencias sin ingreso	131.003	138.056	143.849	154.419	113.734	157.253
Intervenciones	41.831	34.219	32.942	32.215	26.607	33.130
Con hospitalización	14.585	14.120	12.022	11.879	10.074	11.964
Ambulantes	27.246	20.099	20.920	20.336	16.533	21.166
Peso medio hospitalización	1,10	1,10	1,17	1,19	1,27	1,05
Estancia media anual	5,58	5,35	5,44	5,43	5,85	5,65

***2018 y 2019 reclasificación de actividad tras auditorías**

Centro de Salud	Población
Consultorio Mingorrubio	567
C.S. Alameda	21.161
C.S. Andres Mellado	25.536
C.S. Aravaca	40.646
C.S. Argüelles	14.310
C.S. Cáceres	13.822
C.S. Casa de Campo	13.062
C.S. Delicias	11.316
C.S. El Pardo	2.128
C.S. Embajadores	19.126
C.S. Isla de Oza	20.829
C.S. Justicia	16.647
C.S. Las Cortes	31.335
C.S. Lavapiés	26.766
C.S. Legazpi	34.984
C.S. Linneo	9.770
C.S. María Auxiliadora	15.745
C.S. Martin de Vargas	18.095
C.S. Palma Norte	26.068
C.S. Párroco Julio Morate	22.203
C.S. Paseo Imperial	35.694
C.S. Segovia	24.233
C.S. Valdezarza-Sur	13.001
C.S. Ventura Rodríguez	12.715
Total	469.759

Docencia en el HUFJD

El **plan estratégico corporativo de Quirónsalud** contempla la docencia, en sus tres facetas (pregrado, residencia y formación continuada), como elemento decisivo para garantizar una actividad asistencial con alto nivel de excelencia y para poder contar con profesionales sanitarios con una formación acorde al progreso permanente de las ciencias de la salud.

Nuestro hospital adoptó el sistema de residencia como método de formación de nuevos especialistas antes incluso de que se implantase de manera oficial en España. La docencia de residentes está estructurada a través de un plan estratégico y un plan de gestión de calidad. El **Plan Estratégico** de formación especializada (PEFE) y el **Plan de Gestión de Calidad** para la docencia de residentes (PGCD) aprobados en 2013, definieron el proyecto denominado 'mejor residente' cuyo objetivo es la mejora continua en la formación de residentes, implantando nuevas metodologías, mejorando la formación y compromiso de los tutores, revisando cada año los objetivos docentes. Para un mejor ejercicio de la labor tutorial, los tutores de residentes disponen cada mes de dos horas de exención de labor asistencial por cada residente a su cargo. Además, los tutores tienen unos objetivos anuales que se autoevalúan y auditan, recibiendo un incentivo económico en función del grado de cumplimiento de esas metas.

Existe un extenso **plan de formación transversal** para cubrir aspectos no directamente relacionados con la especialidad, como son talleres sobre lectura crítica de la literatura científica, introducción a la investigación, bioestadística, cómo hablar en público, como escribir artículos científicos, cómo preparar ilustraciones para artículos profesionales, uso de herramientas ofimáticas para publicaciones, etc.

Tomando como modelo las competencias nucleares para residentes definidas por el ***Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME),*** en el HUFJD llevamos a cabo no solo una **evaluación formativa**, sino también evaluaciones **por competencias y sumativas**. El objeto es motivar y preparar a los residentes para un aprendizaje a lo largo de toda su vida profesional, mejorar su profesionalismo, habilidades en comunicación y relaciones interpersonales, y dotarles de un mejor conocimiento del sistema sanitario, del marco legal en el que se desenvuelven los profesionales en ciencias de la salud, de las implicaciones económicas del ejercicio profesional, etc. Estas evaluaciones, por otro lado, permiten a los tutores ayudar de forma personalizada a sus residentes a adquirir los conocimientos, hábito de estudio y destrezas profesionales que necesitarán a lo largo de toda su vida como especialistas en ciencias de la salud. Estas habilidades incluyen no solo las relacionadas con la resolución de problemas de su especialidad, sino las tocantes a su relación con pacientes, familiares y compañeros de los diferentes ámbitos del entorno laboral.

También en conexión con su preparación para seguir aprendiendo a lo largo de toda su vida laboral, fomentamos que los residentes **aprendan enseñando**. En el HUFJD existen múltiples oportunidades para desarrollar esta capacidad, tanto con estudiantes de la Universidad Autónoma, como con otros residentes y a través de diversas actividades formativas organizadas por los servicios y por la propia Dirección de Docencia.

Unidad docente de OTORRINOLARINGOLOGÍA

Introducción

La residencia es un periodo formativo muy relevante en la vida de un médico, en el que elegir un buen hospital que le permita al discente crecer formativamente a un buen ritmo, coordinando las antiguas fuentes del conocimiento (sesiones docentes, libros, manuales,) con las nuevas tendencias en enseñanza médica (bibliografía digital, simulación,…) es fundamental.

En nuestro Servicio de Otorrinolaronigología (ORL) y patología cérvico facial mantenemos ciertas características que creemos contribuyen en buena medida a hacer este periodo mas fructífero a nuestros residentes, a la vez que mantenemos un espíritu de equipo con todos nuestro personal facultativo y no facultativo; de forma que la formación se integra como parte integrante y fundamental en el esqueleto del mismo servicio, no pudiendo separar la docencia de la asistencia (ya que se "aprende a asistir asistiendo") ni de la investigación (que surge del conocimiento de los límites de nuestra realidad asistencial).

Pasamos a comentar alguna de estas características que marcan el espíritu de nuestra Escuela de Residentes:

- Nuestro servicio cuenta con diferentes Secciones de Superespecialidad:
    - Otología y Neuro-otología
    - Rinologia y Base de cráneo anterior
    - Laringología y patología Cérvicofacial
    - Disfagia
    - Patología de Glándulas Salivares y Sialoendoscopia
    - Voz

  … así como colabora en diferentes Unidades Multidiciplinarias con otras Especialidades médicas y quirúrgicas;

- Unidad de Patología Salivar y Sialoendoscopia
- Unidad de Base de cráneo
- Unidad de parálisis facial
- Unidad de Disfagia
- Unidad de rehabilitación Vestibular
- Unidad de Patología Lagrimal
- Unidad de Sueño

La rotación de nuestros residentes ampara un <u>periodo de rotación específica interna en cada una de las secciones principales cada año de la rotación</u>, lo que permite que el residente vaya creciendo en dichas áreas acorde con el crecimiento en responsabilidad de su año de residencia, y evitando así que un residente rote en otología en su tercer año y ya no vuelva a rotar en dicha sección hasta que acabe la residencia. A nuestras secciones Superespecialidadas acuden con frecuencia diferentes rotantes de otros hospitales (Nacionales e Internacionales) que nos aseguramos no entorpezcan la calidad del aprendizaje de nuestros residentes, coordinando dichas rotaciones para no solapar actividades. Por poner varios ejemplos en los últimos 5 años hemos tenido 6 rotantes extranjeros en las áreas de Disfagia, Otología y rehabilitación vestibular y 3 rotantes

Nacionales en el área de Rinología y Base de cráneo Anterior. Así mismo mantenemos rotantes mensuales en algunas consultas específicas como son Disfagia y Neurootología, y colaboramos quirúrgicamente acudiendo a ayudar a otros Hospitales de Nuestra Comunidad en casos complicados de Patología de Base de cráneo Anterior.

- Durante la rotación en cada sección el residente forma parte integrante de la misma, pudiendo asistir a las sesiones multidiciplinarias en las que esté implicada dicha sección. Así mismo mantenemos algunas actividades más generales que no dejan al rotante perder el contacto con el resto de la especialidad a pesar de su rotación específica, no perdiendo así de vista la formación global de los mismos. Tenemos así un residente por año de Residencia, y cada residente rota cada año por cada sección principal (véase calendario de rotaciones), atendiendo a quirófanos y consultas especializadas de dichas Unidades.

- Cada sección está dotada con personal puntero a nivel Nacional en las materias tratadas que garantizan la actualización de la Sección y la otorgan de un prestigio que el residente será enseñado en mantener con la excelencia de su aprendizaje. Así mismo, esta excelencia procuramos que se mantenga en la dotación técnica de los mismos, con la utilización de los últimos medios que hayan demostrado una ventaja en la asistencia de nuestros pacientes (bisturí armónico y láser en la Unidad de laringología, Unidad de implantes cocleares, Plataforma de Posturografía y vHIT en la Unidad de Neurootología, SialoRMN y Sialoendoscopia en la Unidad de Glándulas Salivares, endoscopia avanzada en la Unidad de Rinología y base de cráneo anterior, y un largo etcétera que acercará al residente desde su inicio dichos avances a su práctica habitual.

- Tenemos siempre un facultativo adjunto de guardia; de presencia en la mañana (hasta las 15 h) y localizado en la tarde y noche, con un buscapersonas individualizado para atender las Urgencias que así lo requieran. Uno de los residentes colabora en el pase de planta de inicio de la mañana, acudiendo después a su labor asistencial al finalizar dicho pase, o colaborando si hay alguna intervención quirúrgica de Urgencia que así lo requiera.

- El tutor de los 4 residentes de ORL (uno por año) es el Dr. Alberto Encinas Vicente, apoyado por el Dr. José Miguel Villacampa Aubá, con más de 8 años de experiencia en dicha labor, aunque la docencia de los residentes no acaba aquí, sino que es continuada, integrada y sostenida por todos y cada uno del personal del Servicio, que entendemos la formación de los residentes como parte de nuestro día a día, no existiendo división sino coordinación en esta labor global. El tutor así “tutela” y asegura el correcto crecimiento de cada residente a lo largo de su período formativo, manteniendo reuniones personales con él con una periodicidad mensual. Dichas reuniones son la clave de una buena coordinación y personalización de la docencia a cada residente. En ellas el tutor es capaz de pulsar el estado, los avances médicos y quirúrgicos y las inquietudes del residente, con tiempo y capacidad de maniobra para cambiar y corregir las incidencias que vayan surgiendo en la práctica diaria.

- La ayuda personalizada a cada residente no se puede entender hoy en día si no hay una evaluación de finalidad formativa que la sustente; en caso contrario no podríamos ser capaces de detectar las áreas de mejora y las áreas de excelencia de cada uno de nuestros residentes, ayudándoles a mejorar las primeras y a reconocer y fortalecer las segundas.

- Dicha evaluación formativa se expresa en:

    - la existencia de un libro de residente personalizado e informatizado, que le ayuda al residente a conocer su avance en las diferentes áreas de la especialidad, con un registro de los procedimientos quirúrgicos, guardias, cursos, congresos, etc que va realizando que no solamente ayuda al residente durante la residencia, sino que luego se convierte automáticamente sin apenas esfuerzo en un completo Curriculum Vitae que acompañe y atestigüa de los avances conseguidos en la residencia a la hora de enfrentarse a la tan temida salida laboral post-residencia.

    - Las reuniones mensuales con el tutor, donde, con la ayuda del libro de residente, ambos repasan y personalizan las ayudas que el residente necesite en ese mes.

    - Una evaluación de las rotaciones; Cada rotación es evaluada de manera personalizada, teniendo el residente y el tutor acceso a dichas evaluaciones, para mejor orientación del residente en sus progresos. Ésto nos ha resultado francamente positivo ya que dicha evaluación lejos de desmotivar a los residentes, hemos comprobado que aumenta su motivación al no ser nunca una evaluación punitiva, sino una evaluación formativa, dirigida siempre a explorar y fortalecer áreas de mejora (si las hubiera)

    - La evaluación objetiva o sumativa permite valorar el progreso competencial del residente, según objetivos del programa formativo y el año de formación. A pesar de que en el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero menciona este tipo de evaluación, no queda bien definido el modo en que debe hacerse y su uso no está extendido en la mayoría de los hospitales. El HUFJD está promoviendo su aplicación en todos los servicios. En el Servicio de ORL se ha optado por llevar a cabo un MODELO MIXTO de evaluación objetivo, que abarca;

        - **Adquisición de unas competencias ORL** mínimas propias de la especialidad en el periodo de residencia correspondiente. Hemos realizado un mapa de competencias (ver apartado "Competencias a adquirir por año de residencia y rotación" más adelante). Es una completa guía de las competencias teórico-prácticas a adquirir durante la residencia, inscritas en los períodos concretos en los que se deberían de adquirir (distribuidas por año y rotación). Los colaboradores docentes de cada rotación se encargarán de asesorar al tutor el logro de las mismas por parte del residente, haciendo hincapié en aquellas que más le cueste, para poder trabajar más sobre ellas.

        - **Examen oral anual**, ante especialistas designados por el servicio, basado en las competencias adquiridas según período de residencia.

        - En este mismo marco, y con el fin de conseguir una evaluación en consonancia con los futuros programas de troncalidad, el HUFJD ha decidido introducir una evaluación **por competencias genéricas**

que permita valorar por parte de tutores, jefe de servicio, otros especialistas y personal de enfermería, aptitudes frente a situaciones concretas previamente definidas. Se ha desarrollado un sistema de evaluación que contempla distintos dominios competenciales que deben ser calificados por el tutor, el jefe de servicio, y puntualmente por otros miembros de plantilla y por la Supervisión de Enfermería o su equivalente en cada especialidad.

- Por ultimo, y no menos importante, como se lleva realizando en los últimos 10 años, se alentará y ayudará a los residentes de último año a preparar y obtener el **Board Europeo en la Especialidad**, titulación que ostenta un gran número de facultativos de plantilla (el tutor de residentes entre ellos) siguiendo la tradición de la escuela de residentes actual en el Servicio.

Recursos humanos

Jefe de Servicio	• Dr. Carlos Cenjor Español
Jefes Asociados	• Dr. José Miguel Villacampa Aubá • Dr. Gonzalo Díaz Tapia • Dra. Maria José Hernández García
Adjuntos	• Dr. Jaime Sanabria Brassart • Dr. Francisco J. Cogolludo Pérez • Dra. María Benavides Gabernet • Dra. Laura Garcia Pérez • Dr. Francisco J Guerra Blanco • Dr Alberto Encinas Vicente • Dra. Virginia Vasallo García • Dra. Jessica Horna Castiñeiras • Dr. David Pérez Pérez • Dr. Álvaro Sánchez Barrueco • Dra. Araly Chacón Uribe • Dr. Hander Acosta • Dra. Jessica Santillán Coello • Dr. Christian Ruminot • Dr. Gabriel Álvarez Curro • Dra. Jeannete Saenz Quiñones • Dra. Mireya Bonet Loscertales • Dr. Ignacio Alcalá Rueda • Dr. Luis Cubillos del Toro • Dr. Eduard Teixeira De Freitas • Dra. Luz López Flórez
Residentes	• Dr. Alfonso Campos • Dr. Raul Rubio • Dr. Abel Bogoya • Dr. Asier Blanco
Supervisora de Enfermería	• Yolanda López Revuelta (Supervisora Unidad de Hospitalización) • Yolanda López Revuelta (Coordinadora Unidad de Hospitalización) • Maria José Farrona (Supervisora Consultas externas en Isaac Peral) • Raquel Martín Arjonilla (Supervisora Ambulatorio de Pontones)

	• Mónica Esparis (Supervisora Ambulatorio de Quintana)
Enfermeras de Hospitalización	• Soledad Godino • Maria Teresa Castro • Esther Migueláñez • M.Begoña Gonzalo • Isabel Luciáñez • Vanesa Gómez • Verónica Cañadía • Alicia Blanco • Gloria González
Enfermeras de otras áreas del servicio	• Mar Jiménez Del Castillo (enfermera de consultas externas en Isaac Peral) • Cristina Blázquez (Disfagia) • Graciela Ramírez (Disfagia)
Personal Auxiliar de consultas	• Pedro Lucas • Diana Atehortúa • Milagros Montes
Personal Auxiliar encargado de pruebas complementarias específicas	• Sandra Salinas (Audiólogo) • Eduardo López-Hurtado (Audiólogo) • Ángela Delgado Cano (Audiólogo) • María Martínez Pérez (Audiólogo) • Zenaide Frías Farfán (Audiólogo) • Juan Carlos González Garcia-Zarco (Posturografía) • Pedro Gómez Martinez (Videonistagmografía, vHIT y Potenciales Auditivos) • Clemente Fernández (Videonistagmografía, vHIT y Potenciales Auditivos)
Personal Administrativo	• Juan Carlos Jiménez Hervás • Yolanda Peral Martínez

Dependencias físicas del servicio

Hospitalización

Hospitalización General	• Unidad 55 y 56
Cuidados especiales o intensivos	• UCI (Unidad 53)

Consulta externa

General

Alta resolución	• Ambulatorio Pontones • Ambulatorio Quintana
Monográficas	• Rinología y Base de cráneo anterior; Isaac Peral • Laringología y Cabeza y Cuello: Isaac Peral • Otología, neurootología y Base de cráneo lateral; Isaac Peral y ambulatorio de Quintana • Disfagia; Isaac Peral • Voz ; Isaac Peral • Sueño; Isaac Peral
Pruebas diagnósticas especiales incruentas	• Videonistagmografia; Isaac Peral. Planta Baja. • Potenciales Auditivos. Isaac Peral. Planta Baja. • vHIT; Isaac Peral. Planta Baja. • Posturografía. Ambulatorio de Quintana
Pruebas diagnósticas/terapéuticas intervencionistas o quirófanos	• DISE (Quirófano de 3ª planta) • Quirófanos de hospitalización general (2ª planta de la FJD) • Quirófanos ambulatorios (planta baja de la FJD)
Sala de reuniones o aula del servicio, despachos y otras dependencias físicas	• Isaac Peral. Planta Baja

Dotación tecnológica del servicio

Propia del servicio

En planta de hospitalización	• Sala de valoración de pacientes hospitalizados, con microscopio y torre de endoscopia
Laboratorios	• Laboratorio de disección propia, dotado de los últimos avances multimedia, con microscopio y endoscopio y pantallas
Técnicas diagnósticas	• Salas de consultas externas dotadas con microscopio y endoscopio (incluidas las de los ambulatorios) • Audiologia básica diaria en todas las consultas • Audiologia especial diaria en consultas de Isaac peral • Posturografia dinámica diagnóstica y rehabilitación en plataforma de posturografía • Potenciales auditivos (PEATCs y PEES) • Screening neonatal universal con potenciales auditivos automatizados • Videonistagmografía • vHIT • Sialoendoscopia • Implantes cocleares • Videofluoroscopia • Estudio del olfato
Quirófanos	• 9 jornadas de quirófano ORL semanales
Quirófanos en uso compartido con otros servicios	• 2-4 quirófanos mensuales de base de cráneo (en colaboración con Neurocirugía) y 2 quirófanos de via lagrimal (en colaboración con oftalmología)
Radiología	• Neurroradiología avanzada con Sialoresonancia y técnica de difusión en RMN • Videofluoroscopias a cargo del servicio de ORL

Rehabilitación	• Rehabilitación coordinada de la disfagia • Rehabilitación coordinada de paralisis facial • Rehabilitación vestibular coordinada

Programa de la especialidad

Programa oficial de la especialidad (POE) según el Ministerio de Sanidad

El programa formativo del Ministerio de Sanidad acordados con las Comisiones Nacionales correspondientes se puede ver en el siguiente enlace:
Ministerio de Sanidad - Profesionales - Información al profesional - Formación

,

Plazas acreditadas en el HUFJD

En el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz – Quirónsalud tenemos acreditadas 1 plaza por año de residencia en la especialidad de ORL.

Programa anual de formación del residente

Tal y como contempla la normativa vigente, el programa oficial de la especialidad ha sido adaptado a las características del HUFJD. En la siguiente página encontrará un esquema de las rotaciones según año de residencia.

Cronograma de rotaciones

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R4	OTO LOGÍA	OTO LOGÍA	OTO LOGÍA	OTO LOGÍA	ROTACIÓN EXTERNA		RINO LOGIA	RINO LOGIA	RINO LOGIA	LARIN GOLOGIA	LARIN GOLOGIA	LARIN GOLOGIA
R3	RINO LOGIA	RINO LOGIA	RINO LOGIA	RINO LOGIA	LARIN GOLOGIA	LARIN GOLOGIA	LARIN GOLOGIA	LARIN GOLOGIA	LARIN GOLOGIA	CIR. MXFCIAL	OTO LOGÍA	OTO LOGÍA
R2	LARIN GOLOGIA	LARIN GOLOGIA	LARIN GOLOGIA	LARIN GOLOGIA	OTO LOGÍA	OTO LOGÍA	OTO LOGÍA	NEURO RRADIO LOGIA	Rehabi litación	RINO LOGIA	RINO LOGIA	RINO LOGIA
R1	ORL general		URGENCIAS		RINO LOGIA	RINO LOGIA	RINO LOGIA	OTO LOGÍA	OTO LOGÍA	OTO LOGÍA	LARIN GOLOGIA	LARIN GOLOGIA

Competencias para adquirir por año de residencia y por rotación

Primer año (R1)

1. **Rotación por ORL GENERAL (2 meses):**
   - Introducción del residente en el campo de la ORL
   - Aprendizaje básico de las técnicas de anamnesis y exploración ORL en la consulta de ORLRellene aquí los objetivos de la rotación
   - Coordinación con un adjunto y una enfermera en un ambiente de actividad asistencial controlada (consultas externas)
   - Familiarización y aprendizaje básico de las técnicas diagnósticas en ORL

2. **Rotación por URGENCIAS (2 meses):**
   - Anamnesis y exploración básica de un enfermo en una Urgencia ORL
   - Estudio teórico y aplicación práctica de la actitud diagnóstico – terapéutica adecuada en las Urgencias en ORL
   - Coordinación con otros compañeros (tanto médicos como enfermeras) de manera multidisciplinar en un ambiente de intensa actividad asistencial

3. **Rotación por RINOLOGÍA (3 meses):**
   - Objetivos teóricos; estudio de…
     - Anatomía y embriología de la fosa nasal, senos paranales y rinofaringe
     - Fisiología nasal y de la olfacción
     - Funciones nariz
     - Via olfatoria
     - Sindromes nasales, exploración física de la fosa y la olfacción
     - Insuficiencia respiratoria nasal, epistaxis, hiposmia/anosmia, rinorrea
     - Rinoscopia anterior y posterior, endoscopia nasal
     - Rinomanometria, rinometria, olfatometría, potenciales olfatorios
     - Citología nasal y función ciliar
   - Objetivos prácticos; aprendizaje y puesta en práctica de…
     - Anamnesis y exploración física del paciente con patología nasosinusal
     - Taponamiento nasal anterior con diferentes materiales, así como conocimiento de diversos taponamientos nasales posteriores.
     - Reducción de fracturas nasales
     - Septoplastia; colocación del paciente, orientación con microscopio, anestesia local, ayudantía
     - CENS; colocación del paciente, anestesia local, orientación con endoscopia, ayudantía

4. **Rotación por OTOLOGÍA (3 meses):**
   - Objetivos teóricos; estudio de …
     - Anatomía y embriología del oído

- Fisiología auditiva y vestibular
- Via auditiva
- Vía vestibular
- Semiología y exploración fisica otologica y vestibular
- Anamnesis
- Otoscopia, endoscopia ótica
- Acumetría
- Reflejo oculoespinal: Nistagmo espontaneo, congenito. Maniobras (Oculocefálica, Head-Shaking)
- Reflejo vestibuloespinal: Maniobra de Barany, Romberg, Untenberger, Fukuda
- VNG

▪ Objetivos prácticos; aprendizaje y puesta en práctica de…
- Anamnesis y exploración física de pacientes con patología otológica y neuro-otológica (otoscopia, acumetría, exploración vestibular completa)
- Extracción de tapones de cerumen, cuerpos extraños
- Presencia en quirófano y familiarización con las cirugías de oído

5. Rotación por LARINGOLOGÍA (2 meses) :

▪ Objetivos teóricos; estudio de …
- Anatomia y embriología faringolaríngea
- Anatomía y embriología cervical y de glandulas salivares
- Fisiología laringofaringea
- Respiracion. Fonación. Deglución
- Técnicas quirúrgicas faringolaríngeas básicas
  - Amigdalectomia
  - Adenoidectomía

▪ Objetivos prácticos; aprendizaje y puesta en práctica de…
- Anamnesis del paciente con patología cervical y faringolaríngea.
- Exploración física completa, con inicio en el manejo de ópticas para visualización laríngea
- Traqueotomía; ayudantía
- Drenaje de abscesos peri-amigdalinos
- Adenoamigdalectomía; pasos quirúrgicos progresivos

Segundo año (R2)

1. Rotación por LARINGOLOGÍA (4 meses):

▪ Objetivos teóricos; estudio de …
- Patología inflamatoria de Cavidad oral y orofaringe.
- Amigdalitis víricas, pultaceas y específicas
- Estomatitis víricas y especificas o Técnicas quirúrgicas faringolaríngeas básicas
- Traqueotomía
- Laringoscopia directa
- Patología de la voz.
  - Anamnesis vocal

        - Estroboscopia
        - Analisis acústico de la voz
        - Nodulos laríngeos. Pólipos laringeos. Sulcus, pseudosulcus. Disfonias funcionales. Granuloma. Paralisis recurrenciales
    - Cuidados postquirúrgicos y complicaciones de la cirugía faringolaríngea
    - Disfagia
        - Anamnesis, Exploracion física, Test clínico, volumen viscosidad, videoendoscopia de deglución, videofluoroscopia
        - Rehabilitación de la deglución
- Objetivos prácticos; aprendizaje y puesta en práctica de…
    - Anamnesis y exploración física del paciente con patología foniátrica y participación activa en la consulta de voz
    - Toma de responsabilidad y manejo de curas de pacientes operados de patología faringolaríngea en la planta
    - Traqueotomía; realización con pasos quirúrgicos progresivos o Microcirugía laíngea; posición, colocación del paciente, ayudantía y pasos quirúrgicos progresivos en patología más básica (nódulos, pólipos), así como en el reconocimiento de lesiones y toma de biopsias mediante panendoscopia.
    - Adenectomía cervical; pasos quirúrgicos progresivos
    - Submaxilectomía; ayudantía y pasos quirúrgicos progresivos
    - Realización de cirugía menor en consulta tal y como PAAF y biopsias en consulta
    - Cirugía abierta cérvico-laríngea; inicio en la ayudantía de primer ayudante

2. **Rotación por OTOLOGÍA (3 meses):**
    - Objetivos teóricos; estudio de …
        - Patología inflamatoria aguda del OM
            - OMA, OSM y Ototubaritis
        - Audiología
            - Test Screening auditivos neonatales, PEATC, PEE, Otoemisiones, ATL, ATSL, Pruebas audiometricas pediátricas, Logoaudiometria
        - Nervio facial;
            - Anatomia , Fisiologia N. facial(funcion de ramas), Patologia N facial; Diagnostico diferencial. Escala de House Brackmann, EMG y Tratamiento
        - Patología vestibular periférica
            - Neuritis/Neuronitis vestibular
            - Laberintitis
            - Sindromes vasculares (Lindsay-Hemenway....)
            - Sindromes menieriformes...
- Objetivos prácticos; aprendizaje y puesta en práctica de…
    - Conocimiento y realización supervisada de pruebas audiométricas y timpanometría, así como conocimiento y ayudantía en la realización de

pruebas complementarias propias de estos pacientes (Potenciales auditivos, Screening neonatal y videonistagmografía)
- Miringotomía y colocación de DTT
- Inicio de abordaje de cirugía de oído
- Laboratorio de hueso temporal
- Presencia y familiarización en quirófano en otras cirugías de oído

3. **Rotación por NEURORRADIOLOGÍA (un mes):**
   - Estudio, indicaciones, comprensión y aprendizaje de cómo interpretar las Pruebas de imagen más solicitadas en ORL
     - Rx simple
     - TAC
     - RMN,ANGIO-RMN, SialoRMN, RMN con difusión
     - PET
     - GAMMAGRAFÍA

4. **Rotación por REHABILITACIÓN (un mes):**
   - Familiarización y aprendizaje en la cooperación y colaboración con el trabajo mutidisciplinar con el Servicio de Rehabilitación
   - Estudio de las diferentes técnicas de rehabilitación, así como conocimiento y aprendizaje de las indicaciones, técnicas, límites y contraindicaciones de las técnicas de rehabilitación en las áreas de :
     - Rehabiltación de la Disfagia
     - Rehabilitación vestibular
     - Rehabiltación logofoniátrica
     - Rehabilitación facial

5. **Rotación por RINOLOGÍA (3 meses):**
   - Objetivos teóricos; estudio de …
     - Patología inflamatoria de la fosa nasal
     - Alergia y ORL
     - Rinitis aguda/perenne/estacional.
     - Rinosinusitis aguda y sus complicaciones
     - Rinosinusistis crónica con /sin poliposis
     - Tecnicas quirúrgicas básicas
     - Biopsia nasal y de cavum endoscópica
     - Turbinoplastia
     - Patología del septo
     - Septoplastia
     - Perforación septal
     - Cuidados postquirúrgicos y complicaciones de la cirugía nasosinusal
   - Objetivos prácticos; aprendizaje y puesta en práctica de…
     - Cirugia endoscópica menor en consulta
     - Septoturbinoplastia; pasos quirúrgicos progresivos
     - Rinoplastia; correlación forma-esqueleto de la pirámide nasal.
     - Extirpación lesiones intranasales
     - CENS; colocación del motor, cámara e instrumental. Inicio y tallado de las fosas.

Tercer año (R3)

1. **Rotación por RINOLOGÍA (4 meses):**
   - Objetivos teóricos; estudio de …
     - Patología de la piramide nasal
     - Fotografia facial
     - Rinoplastia cerrada y abierta
     - Cirugía media nasosinusal endoscópica
     - Abordaje de seno maxilar y etmoides anterior
     - Ligadura de A. Esfenopalatina
     - Estenosis de coana
     - Descompresión orbitaria endoscópica
     - Algias craneofaciales. Cefaleas rinogenas. Neuralgia del trigemino
     - Malformaciones nasales y craneofaciales
   - Objetivos prácticos; aprendizaje y puesta en práctica de…
     - Septoturbinoplastia; realización completa
     - Rinoplastia; Fotografía. Pasos quirúrgicos progresivos
     - CENS; meato medio excepto frontal, ligadura arteria esfenopalatina
     - Canalizaciones lagrimales

2. **Rotación por LARINGOLOGÍA (5 meses):**
   - Objetivos teóricos; estudio de …
     - Tumores benignos faringolaríngeos y cervicales
       - Quiste branquíal
       - Quiste tirogloso
       - Otros (linfangioma, etc…)
       - Adenopatias cervicales. Diagnóstico diferencial
     - Tumoraciones malignas faríngeas
       - Tumores de orofaringe. TNM. Indicaciones quirúrgicas
       - Tumores de hipofaringe. TNM. indicaciones quirúrgicas
     - Tumoraciones malignas laríngeas
       - Tumoraciones supraglóticas, Glóticas y subglóticas. TNM. Indicaciones quirúrgicas
     - Vaciamiento ganglionar cervical
       - Vaciamiento funcional
       - Vaciamiento radical
     - Abordajes quirúrgicos a los espacios faringolaringeos
     - Patología de las glandulas salivares
       - Patologia inflamatoria aguda
       - Patología tumoral benigna
       - Patología tumoral maligna
       - Tecnicas quirurgicas (submaxilectomia, parotidectomia superficial y total)
       - Sialoendoscopia
   - Objetivos prácticos; aprendizaje y puesta en práctica de…
     - Anamnesis, exploración y pruebas complementarias del paciente con disfagia.

- Microcirugía laríngea; pasos quirúrgicos progresivos en patologías más complicadas (edema de Reinke) y técnicas avanzadas (láser)
- Cirugía abierta cervico-laríngea; ayudantía de primer ayudante e inicio en gestos quirúrgicos sueltos
- Drenaje de abscesos parafaringeos
- Cirugía de quistes cervicales
- Submaxilectomía; realización completa

3. Rotación por CIRUGÍA MAXILOFACIAL (un mes):

- Objetivos teóricos; estudio de …
  - Trauma facial, dental y mandibular
  - Anatomía, fisiología y abordaje diagnóstico – terapéutico inicial ante la Patología de la ATM
  - Anatomía, fisiología y abordaje diagnóstico – terapéutico inicial ante la Patología de la mucosa oral y lingual
- Objetivos prácticos; aprendizaje y puesta en práctica de…
  - Exploración de la ATM
  - Exploración oral y lingual
  - Exploración de un trauma facial y abordaje diagnóstico terapéutico inicial

4. Rotación por OTOLOGÍA (2 meses):

- Objetivos teóricos; estudio de …
  - Patología no inflamatoria de OM
    - Otosclerosis
    - Timpanoesclerosis
  - OMC
  - Técnicas quirúrgicas básicas otológicas
    - Miringotomia
    - DTT
    - Miringoplastia
  - Técnicas quirúrgicas de OM
    - Mastoidectomia cerrada, abierta, técnicas a demanda
    - Timpanoplastia
    - Osiculoplastia
    - Estapedec/dotomía)
- Objetivos prácticos; aprendizaje y puesta en práctica de…
  - Iniciación en la consulta de equilibrio y posturografía.
  - Miringoplastias
  - Participación en reconstrucción de oído medio.
  - Inicio de cirugía de mastoidectomía
  - Laboratorio de hueso temporal
  - Presencia activa en quirófano en cirugías de oído

Cuarto año (R4)

1. **Rotación por OTOLOGÍA (4 meses):**
   - Objetivos teóricos; estudio de …
     - Tumoraciones malignas y benignas de oído
     - Patología y cirugía del CAE y pabellón
     - Otitis Externa, otitis externa maligna, Exostosis, Forunculo, Otomicosis, Condritis
     - Meatoplastia, resección de osteomas, otoplastia
     - Cirugía otológica avanzada
       - IC
       - Abordaje fosa craneal media media,
       - Petrosectomia
       - Abordaje de saco endolinfático
       - Cirugia del glomus yugulotimpánico
     - Cuidados postquirúrgicos y complicaciones de la cirugía otológica
   - Objetivos prácticos; aprendizaje y puesta en práctica de…
     - Participación en la consulta de equilibrio y posturografía.
     - Cirugía de oído medio (OMC, estapedectomía)
     - Mastoidectomía
     - Laboratorio de hueso temporal
     - Presencia active en quirófano en cirugías de oído

2. **ROTACIÓN EXTERNA EN CENTRO EXTRANJERO DE PRESTIGIO INTERNACIONAL (2 meses):**
   - Dependiendo del centro elegido se fijarán los objetivos

3. **Rotación por RINOLOGIA (3 meses) :**
   - Objetivos teóricos; estudio de …
     - Tumores benignos y malignos de fosa, senos y rinofaringe
       - Condroma/condrosarcoma
       - Melanoma
       - Ca epidermoide
       - Adenocarcinoma
       - De origen linfoide
     - Tumores de nasofaringe. TNM. Variedades histológicas
     - Patología de la vía lacrimal
       - Dacriocistitis, epífora, lagrimeo.
       - Intubaciones pediátricas, DCRT
     - Cirugía avanzada nasosinusal
     - Abordaje de senos frontal, etmoides posterior y esfenoides
     - Abordaje de fosa pterigomaxilar
     - Ligadura de A maxilar interna
     - Abordaje de base de craneo anterior.cierre de fistula de LCR
     - Abordaje de hipófisis
     - Cirugía plastica y reparadora facial
   - Objetivos prácticos; aprendizaje y puesta en práctica de…
     - Rinoplastia; realización autónoma de los pasos básicos

        - CENS; meato superior y frontal, inicio en la cirugía de base de cráneo anterior
        - DCRT

4. **Rotación por LARINGOLOGÍA (3 meses) :**
    - Rellene aquí los objetivos de la rotación
    - Objetivos teóricos; estudio de …
        - Patología tiroidea
            - Patología tiroidea benigna
            - Patologia tiroidea maligna
            - Tiroidectomia total, subtotal, hemitiroidectomía
        - Cuidados postopeatorios
    - Técnicas quirúrgicas avanzadas laríngeas
        - Laringectomia total
        - Laringectomia parcial vertical y horizontal
        - Laringectomias parciales endoscópicas
    - Técnicas quirúrgicas avanzadas faríngeas
        - Bucofaringectomía
    - Objetivos prácticos; aprendizaje y puesta en práctica de…
        - Microcirugia; Pasos quirúrgicos progresivos en cordectomía láser
        - Cirugía abierta cérvico-laríngea; pasos quirúrgicos progresivos, con realización de vaciamientos cervicales completos
        - Bucofaringectomía; ayudantía
        - Cirugía parotídea; pasos quirúrgicos progresivos
        - Cirugía tiroidea; pasos quirúrgicos progresivos

Rotaciones de programa en dispositivos docentes asociados

No es necesario rotar fuera del hospital en ninguna de las rotaciones estipuladas por el ministerio. La única rotación que realizamos fuera del hospital es la rotación externa opcional en centro de excelencia (a continuación).

Rotaciones externas opcionales en centros de excelencia

En nuestro Servicio desde hace años tenemos la tradición de favorecer la realización de una rotación externa en un centro de Excelencia (habitualmente en el extranjero), al principio del último año de residencia. La rotación se suele realizar de dos meses, aunque el máximo cuatro son 4 meses continuados por año de residencia, no debiendo superar los 12 meses en todo el periodo formativo de la especialidad.

A su vez, la existencia en los últimos años de una beca específica para este tipo de rotación (BECA ASTROLABIO) ha favorecido mucho la realización de la misma (dos de nuestros últimos residentes han sido galardonados con dicha beca de estudios).

Los objetivos y competencias a cumplir en ese periodo se adaptan a la rotación diseñada, ya que cada rotación cambia en función de lo elegido por el residente, aunque hay algunos que siempre se le piden al residente;

- aprender la colaboración con otros colegas y otro centro de trabajo
- importación de nuevos protocolos de trabajo y su comparación con los nuestros en sesión clínica a la vuelta de su rotación

Por poner algún ejemplo, algunos de los centros que han acogido alguno de nuestros residentes en estos últimos años son:

- Laryngology Department and Sinus Center. Boston Eye and ear infirmary. Massachusetts General Hospital. Boston. EEUU. 2017
- Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi, Universidad de Insubria. Departamento de Otorrinolaringología&Cirugía de Cabeza y Cuello. Sección de Rinología y Cirugía de Base de Cráneo. 2016
- Memorial Sloan Kettering Cancer Center. Head&Neck Department. Dr.Jatin P Shah. New York. 2015
- Rynolgy department. Royal National Ear Nose and Throat Hospital. London. UK. 2013
- Laringology Department. Massachusetts Eye and Ear Hospital. Boston. EEUU. 2011

Guardias y/o atención continuada

Las guardias se realizan de presencia, realizándose de media unas 5 guardias al mes, aunque este número varía de 4-6, dependiendo de periodos vacacionales, etc. El máximo número admitido es de 6 guardias mensuales, solo justificable en meses de vacaciones, o por otras causas de fuerza mayor (bajas, congresos… etc.). Por tanto, se debe de hacer un mínimo de 44 y un máximo de 55 guardias al año, nunca exceder de 66 anuales; en ningún caso deben hacerse 7 o más guardias mensuales

Las guardias en los dos primeros años son de atención básica quirúrgica (no exclusiva de ORL), tanto sea a nivel de la Urgencia (en el primer año) como de las plantas quirúrgicas (en el primer y segundo año). Los dos últimos años las guardias son de especialidad (ORL).

Asimismo, los residentes tienen posibilidad de quedarse a las numerosas tardes de quirófano (tenemos un quirófano de tarde diario de media), en forma de atención continuada, para ampliar su formación quirúrgica.

Es importante saber que:

- las guardias se libran al día siguiente, no cualquier otro día.
- sólo una emergencia asistencial podría justificar una ausencia de libranza de una guardia (según reza el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero)
- La atención continuada (tardes) debe terminar a las 20 horas para permitir 12 horas de descanso continuado como exige la legislación vigente.
- En cuanto al número de horas trabajadas, dos jornadas de atención continuada equivaldrían a una guardia dado que estas jornadas no se libran al día siguiente. Si se hacen jornadas de atención continuada habría que reducir el número de guardias de presencia física de la forma correspondiente.

Plan de supervisión de los residentes

En el HUFJD existe un protocolo de supervisión específico para cada especialidad. Puede consultarse en el siguiente enlace:
http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/protocolos-supervision-residentes

En nuestros protocolos de supervisión se garantiza:

- Una supervisión de presencia física de los R1 por parte de un especialista
- Una supervisión progresivamente decreciente a lo largo de la residencia, por lo que los residentes de último año, durante los 6-7 últimos meses de residencia, deben gozar de una autonomía similar a la de un especialista recién graduado.

Evaluación del residente

En el HUFJD existe un protocolo de evaluación específico para cada especialidad. Puede consultarse en el siguiente enlace:
http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/protocolos-evaluacion-residentes

Actividades docentes

Sesiones del servicio e interdepartamentales

- Lunes;
    - Sesión clínica de Rinologia (semanal)
        - Se comentan y discuten los casos clínicos más relevantes de la semana, presentándolos a la sección en pleno, tanto adjuntos como residentes. Así mismo se recuerdan los casos quirúrgicos de la semana (a cargo del residente de la sección)
    - sesión multidisciplinar de base de cráneo (cada dos semanas)
        - En esta sesión se presentan los casos para su deliberación, conjuntamente con el resto del comité de Base de cráneo (neurocirugía, Neurorradioología, Cirugia maxilofacial). El residente en la sección de rinología está encargado de llevar los casos de ORL.

- Martes;
    - sesión multidisciplinar del Sueño
        - En esta sesión se presentan los casos para su deliberación, conjuntamente con el resto del comité de Sueño (Cirugía maxilofacial, neumología, neurología y psiquiatría fundamentalmente). El residente en la sección de rinología está encargado de llevar los casos de ORL.

- Miércoles
    - Sesión docente de residentes (semanal)
        - Sesión de "tema" en la que los residentes presentan al Servicio temas de la ORL acorde con su momento de estudio y conocimientos de la ORL, coordinándolo con su planificación de estudio
    - Sesiones multidisciplinarias de patología vestibular (mensual)
        - Sesiones con el servicio de rehabilitación para comentar casos difíciles o actualización de protocolos comunes

    - Sesiones multidisciplinarias de patología facial (mensual)
        - Sesiones con el servicio de rehabilitación (y otros servicios que puedan estar implicados, como plástica o maxilofacial) para comentar casos difíciles o actualización de protocolos comunes

- Jueves
    - Sesión departamental plenaria
        - Sesión organizativa del servicio en la que todo el servicio (incluida conexión "on-line" con los otros Hospitales del Servicio (H.General de Villaba y H. Infanta Elena) se reúne para avisos, incidencias y coordinación. En dicha sesión existe un apartado asistencial con presentación de protocolos de servicio por parte de un adjunto de servicio.

- Viernes
    - sesión clínica de otología (semanal).
        - Se comentan y discuten los casos clínicos más relevantes de la semana, presentándolos a la sección en pleno, tanto adjuntos como residentes. Así mismo se recuerdan los casos quirúrgicos de la semana (a cargo del residente de la sección)
    - sesión clínica de laringología y cabeza y cuello (semanal)
        - Se comentan y discuten los casos clínicos más relevantes de la semana, presentándolos a la sección en pleno, tanto adjuntos como residentes. Así mismo se recuerdan los casos quirúrgicos de la semana (a cargo del residente de la sección)

    - Sesión clínica multidisciplinar de Oncologia de Cabeza y Cuello (cada 14 dias)
        - En esta sesión se presentan los casos oncológicos para su deliberación, conjuntamente con el resto del comité de cabeza y Cuello (Cirugia Maxilofacial, AP, Radiologia, Oncologia radioterapéutica y oncología médica). El residente en la sección de laringología está encargado de llevar los casos de ORL.

    - Sesión clínica multidisciplinar de Tiroides (cada 14 dias)
        - En esta sesión se presentan los casos de patología tiroidea para su deliberación, conjuntamente con el resto del comité de tiroides (endocrinología, cirugía general y AP)

Actividades formativas presenciales de formación longitudinal (congresos, talleres, seminarios) y formación transversal dentro y fuera del hospital

Existe un documento que recoge la normativa establecida por la comisión de docencia en relación a la asistencia actividades formativas presenciales longitudinales y transversales; se puede acceder a través del siguiente enlace: http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/normativa-asistencia-congresos-2015

Para una correcto aprendizaje en el campo de la ORL nosotros vemos muy recomendable la realización de varios cursos transversales (ya facilitados y organizados por la jefatura de docencia del Hospital) y varios cursos longitudinales específicos, como podrían ser, como mínimo;
- Un Curso de disección anatomo-quirúrgica del hueso temporal básico y uno avanzado.
- Un Curso de disección anatomo-quirúrgica de fosas nasales, senos paranasales y cirugía endoscópica nasosinusal básico y uno avanzado.
- Un Curso de disección anatomo-quirúrgica cervical, laríngea y tiroidea
- Un Curso de otología y neurootología: Audiología clínica, trastornos vestibulares, (diagnóstico, pruebas complementarias y tratamiento)
- Un Curso de interpretación radiológica de las estructuras del área ORL (o bien, contenido proporcional en cada uno de los cursos específicos por área)
- En la FJD, en colaboración con el servicio Veterinario, realizamos de manera novedosa a nivel Internacinal un proyecto de investigación en el que los residentes realizan cirugía cervical en vivo en modelo animal de forma mensual. La mejora en las habilidades

quirúrgicas de los residentes ha sido patente y hemos logrado varias publicaciones y está siendo motivo de investigación en el contexto de una tesis doctoral por uno de los exresidentes del servicio.

Asimismo se facilita y ayuda en la preparación de comunicaciones (y asistencia consecuente) de los residentes a los diversos congresos de ORL a nivel local, Nacional, Europeo y Mundial, siguiendo este orden lógico de complejidad paralelo al año de residencia.

Cursos on-line dentro del aula Jiménez Díaz y otros cursos on-line recomendados

El **aula Jiménez Díaz** es un portal de formación online creado en el HUFJD. Se puede acceder desde el siguiente enlace: www.aulajd.com

En este portal hay material educativo por especialidad. Algunos de sus cursos son de realización obligatoria, por ejemplo: para todos los residentes que hacen guardias en urgencias, es obligatoria la realización del curso de ECG básico.

En el apartado de ORL existen ya un contenido ("taller de otoscopia"). Tal y como ha sucedido en los cursos ya creados, los residentes son animados a participar en la elaboración de los mismos a la hora de rotar en las diferentes secciones.

Participación en la docencia de los alumnos de la UAM

Nuestro centro alberga docencia pregrado de diferentes orígenes;

- Medicina; los alumnos de 3º, 4º, 5º y 6º de la facultad de Medicina de la UAM reciben una parte importante de la docencia teórica en las aulas de nuestro Hospital, así como realizan las prácticas de la asignatura de ORL en nuestro servicio.

- Enfermería; la alumnas de la Escuela Universitaria de Enfermeria de la FJD, adscrita a la UAM, también rotan por nuestra planta de ingresados y nuestros quirófanos.

- Fonoaudiología; recibimos mensualmente a uno o dos rotantes externos, frecuentemente extranjeros, para el aprendizaje en las diferentes áreas de su especialidad.

Dichos alumnos, lejos de suponer un estorbo en el aprendizaje de los residentes, son un acicate en el mismo, aprendiendo el residente desde el inicio que la docencia (junto con la asistencia y la investigación) es uno de los tres pilares en los que se base la vocación médica. Así, los residentes ayudan en numerosas ocasiones a los estudiantes en las partes prácticas de sus rotaciones supervisándoles en la elaboración de historias clínicas (anamnesis y examen físico), explicándoles pruebas diagnósticas y cirugías, ayudándoles e incluso colaborando con ellos en los trabajos tutorizados… etc.

Vías clínicas

En nuestro centro existen cada vez más vías clínicas (existiendo ya algunas en el territorio de la ORL como la de Amigdalectomia, Traumatismo Cráneoencefálico, profilaxis antimicrobiana pre-quirúrgica, etc) y protocolos de actuación consensuados en el Servicio ante diferentes patologías;

- Protocolo de actuación en las curas post-operatorias de Rinologia
- Protocolo de actuación en las curas post-operatorias de laringología
- Protocolo de actuación en las curas post-operatorias de otología
- Protocolo de actuación en consulta en los pacientes con RSC
- Protocolo de actuación en consulta en los pacientes con sospecha de patología maligna laríngea
- … y un largo etcétera. Dichos protocolos son la base de una asistencia conjunta similar y coordinada en nuestro Servicio, y sirven de guía al residente a la hora de aprender de una manera ordenada y coordinada. Dichos residentes participan a menudo en las frecuentes actualizaciones de dichos protocolos a la hora de rotar en las diferentes secciones.

Guías de las sociedades profesionales y científicas

Las guías clínicas estandarizadas son una herramienta usada de forma rutinaria en la practica ORL para la toma de decisiones tanto en el ámbito quirúrgico como en las consultas y en los casos urgentes. El conocimiento y correcto manejo de estas guías es por tanto fundamental para una correcta practica en el la especialidad otorrinolaringólgica. Podemos dividir según su contenido y objeto estas guías en 4 secciones:

<u>Generales:</u>
De aplicación en todos los ámbitos de la medicina aportan conocimientos generales y nos ayudan a una mejor aproximación a la patología ORL apoyándonos en la evidencia científica existente:
-BMJ Best practice.
-NICE (National Institute for health and Care Excellence)
-UptoDate.

<u>Laringologia:</u>
-AJCC: American Joint Commettee on Cancer: Aunque no es especifica del área ORL es si duda la guía clínica mas usada en la oncología de cabeza y cuello para el estadiaje y planteamiento terapéutico de los paciente oncológicos en ORL.
-AAO-HNS: Clinical practice guideline: Evaluation of the neck mass in adults (DOI:10.1177/0194599817722550)

<u>Rinologia:</u>
-EAACI: European Proposition Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps
-ARIA: Allergic Rhinitis and its Impacto n Asthma Guidelines

<u>Otologia y Otoneurologia:</u>
-CODEPEH: Comisión para la Detección Precoz de la Hipoacusia.
Recomendaciones para el diagnostico etiológico de la hipoacusia infantil
-Guía para el diagnostico y tratamiento del VPPB: Documento de consenso de la comisión de Otoneurologia. SEORL-CCC

-AAO-HNS: Clinical practical Guideline on Bell's Palsy (DOI:10.1177/0194599813505967)

El uso de estas guías por parte del residente al principio ha de ser supervisado en todo momento. Las mas generales son especialmente útiles para ayudar al residente a enfocar el diagnostico de los pacientes o para valorar la mejor actuación o tratamiento una vez estos han sido diagnosticados. Asimismo son interesantes para la realización de búsquedas bibliográficas y revisión de literatura en el aprendizaje académico de los residentes. Las Guías clínicas especificas de cada sección en el ámbito ORL han de utilizarse principalmente en el manejo de la patología específica ORL en pacientes diagnosticados previamente resultado especialmente útiles en la actualización académica de estos aspectos específicos de la especialidad otorrinolaringológica.

Las fuentes de las guías clínicas generales se basan en la revisión constante de la literatura presente en los temas que trata, realizándose revisiones periódicas sobre cada una de las materias, variando así sus recomendaciones y sugerencias.
Sin embargo la mayoría de las guías y protocolos específicos de cada sección son fruto de un consenso, acuerdo o comité de los representantes e investigadores mas importantes en la materia a estudio. Muchos de estas guías clínicas basadas en comités y consensos se apoyan unas sobre otras; como ejemplo la Guía para el diagnostico y tratamiento del VPPB: Documento de consenso de la comisión de Otoneurologia. SEORL-CCC esta basada en su homónima de la sociedad americana (AAO-HNS) y de la Barany Society.

Actividades científicas y publicaciones

Formación en investigación

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, establece que los residentes realizarán el programa formativo de la especialidad **a tiempo completo** y que la formación mediante residencia será **incompatible con cualquier otra actividad profesional**. La incompatibilidad afecta a cualquier actividad profesional **independientemente de que esté retribuida o no** y de que se realice fuera de la jornada de trabajo. Por su parte, la realización de estudios de doctorado o cualquier otra actividad formativa no podrá ser alegada para obtener dispensa de las actividades formativas o laborales propias del residente, por lo que la posibilidad que se ofrece de compatibilizar los estudios de doctorado debe entenderse hecha **siempre que dichos estudios no alteren o menoscaben su formación como especialista**.

En nuestro servicio organizamos numerosos cursos orientados a otros unos a especialistas en ORL y otros a enfermeras. La participación en los mismos, junto con el resto del Servicio, es un ejemplo de integración de los residentes en el mismo, así como una iniciación importante en el campo de la docencia.
Aquí ponemos algunos ejemplos de los últimos cursos organizados e impartidos por nuestro servicio en el HUFJD

- "Curso de Disección Anatomoquirúrgica de fosas nasales y senos paranasales". Fundación Jiménez Díaz, Madrid. Este curso se repite una o dos veces cada año desde hace 7 años, y es ofertado a especialistas en ORL de todas España. Los residentes tienen asegurada la realización del mismo una vez durante su residencia, así como forman parte del equipo docente en el resto de las ediciones.
- "Curso Disección Anatomoquirúrgica del Hueso Temporal celebradas en la Fundación Jiménez Díaz. Este curso se repite una o dos veces cada año desde hace 7 años, y es ofertado a especialistas en ORL de todas España y a especialistas extranjeros (realizándose dicha edición en inglés y francés, dependiendo de la afluencia de los cursillistas. Los residentes tienen asegurada la realización del mismo una vez durante su residencia, así como forman parte del equipo docente en el resto de las ediciones.
- 12ª edición del Curso de Procedimientos de Otorrinolaringología para Enfermería en Atención Primaria. Junio 2019.
- III Curso de Manejo de Via Aérea Dificil. Junio 2019
- XXI Reunión de Primavera de la sección de Rinologia, Alergia y Base de cRáneo anterior de la Sociedad Española de ORL. 24-25 mayo 2019. El Servicio de ORL de la FJD Fuimos los anfitriones de esta reunión anual de lo más importante de la Rinologia Nacional, con invitados internacionales y nacionales de gran peso.

… (y más a descubrir durante tu residencia con nosotros!!)

Participación de los residentes en ensayos clínicos y/o en proyectos de investigación

Los residentes forman parte activa de todo el Servicio y, como tal, también en los ensayos clínicos en los que tomamos parte. Su participación es, al igual que el resto del servicio, estrictamente voluntaria, pero creemos que enriquece en gran medida la formación adquirida.

Actualmente los residentes forman parte del equipo investigador de los siguientes ensayos multicéntricos internacional:

- A randomized, double-blinded, placebo-controlled, 2-part study to evaluate the efficacy and safety of dupilumab in patients with uncontrolled, chronic rhinosinusitis without nasal polyposis (CRSsNP)

- A Multicentre, Randomised, Double-Blind, Parallel-Group, Placebo-Controlled Phase 3 Efficacy and Safety Study of Tezepelumab in Participants with Severe Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyposis (WAYPOINT)

- A randomized, double-blind, head-to-head comparison of dupilumab versus omalizumab in severe Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps (CRSwNP) and comorbid asthma patients

- A randomised, double-blind, parallel group Phase III study to assess the efficacy and safety of 100 mg SC depemokimab in patients with chronic rhinosinusitis with nasal polyps (CRSwNP) – ANCHOR-2 (depemokimAb iN CHrOnic Rhinosinusitis)

…y también han formado parte de los siguientes estudios ya finalizados:

- Estudio "Cochlear-Estudio Observacional de Pacientes Implantados" (IROS Cochlear)

- Ensayo Clínico Cochlear-Implantes cocleares en Hipoacusia Asimétrica CEL5312.

- Ensayo clínico Cochlear-Implantes cocleares en acúfenos CEL5314.

- Estudio de Extensión Abierto de Omalizumab en pacientes con rinosinusitis

- Crónica con Polipos Nasales. WA40169 2018-2020

- randomized, double-blind, 52-week, placebo controlled efficacy and safety study of dupilumab, in patients with bilateral nasal polyposis on a background therapy with intranasal corticosteroids 2017-2018

- A Phase III, Randomized, Multicenter, Double-Blind, Placebo-Controlled Clinical Trial Of Omalizumab In Patients With Chronic Rhinosinusitis With Nasal Polyps 2018-1019

Publicaciones y comunicaciones en congresos en las que han tomado parte los residentes en los últimos 5 años

- Comunicación “Abordaje transnasal – transetmoidal endoscópico por meningocele gigante nasoetmoido-maxilar derecho”. González Juliao M, Villacampa Aubá JM, Horna Castiñeiras J, Cogolludo F, Escobar Montatixe D, Cenjor Español C. 67 Congreso Nacional de la SEORL-PCC. Sevilla. 21-24 Octubre 2016.

- Comunicación “Técnica endoscópica para la inyección de corticoide intratimpánico en cuadrante anterosuperior”. Cubillos Del Toro LE, Guerra Blanco FJ, Villacampa Aubá JM, Santillán Coello JM, Escobar Montatixe DA, Alcalá Rueda I, Cenjor Español C. 67 Congeso Nacional SEORL CCC. Sevilla, España. 21-14 octubre 2016.

- Comunicación “Un nuevo caso de falso positivo en el seguimiento del colesteatoma mediante resonancia magnética con protocolo de difusión”. Alcalá Rueda, I; Sánchez Barrueco, A; Guerra Blanco, FJ; Villacampa Aubá, JM; Montoya Bordón, J; Santillán Coello, J; Escobar Montatixe, D; Cubillos del Toro, L; Cenjor Español, C. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología de Cabeza y Cuello, Sevilla, 2016.

-Comunicación oral “Atrofia Quística Parotídea de origen obstructivo por tejido parotídeo ectópico. Manejo combinado mediante sialoendoscopia y parotidectomía”. Escobar D., Santillán J., Cubillos L., Alcalá I., Sánchez Barrueco Á. Congreso de la AMORL. Hospital de Fuenlabrada. 10 de junio de 2016.

-Comunicación “Sialolito Gigante de Glándula Submaxilar”. Escobar D., Encinas A., Santillán J., Cubillos L., Alcalá I., Cenjor C. Congreso Nacional de la SEORL y PCF Sevilla. 22 de octubre de 2016.

-Comunicación “¿Es el nervio laríngeo interno puramente sensitivo? Un estudio anatómico e inmunohistoquímico para demostrar la inervación dual del músculo aritenoideo”. Cubillos del Toro LE. 67 Congeso Nacional SEORL CCC. Sevilla, España. Octubre 2016.

-Comunicación “Fractura traumática de cartílago tiroides”. Congreso Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, Sevilla, Octubre de 2016.

- Ponencia “Sutura Endonasal ¿Cómo la hago?”. Santillán J, Villacampa JM, Escobar D, Cubillos L, Alcalá I, Cenjor C. 67 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Sevilla. 21-24 de Octubre del 2016.

- Ponencia “Abordaje Endonasal de la Insuficiencia Valvular”. Santillan J, Villacampa JM, Escobar D, Cubillos L, Alcalá I, Cenjor C. 67 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Sevilla. 21-24 de Octubre del 2016.

-Comunicación tipo póster “Uncommon but possible nasal tumours: a leiomyoma report case and its diagnostic and therapeutic management”. Báguena Campos L, Villacampa Aubá JM, Escobar Montatixe D, Cubillos del Toro LE, Alcalá Rueda I, Cenjor Español C. 21 TH IFOS ENT WORLD CONGRESS. 24-28 June, 2017. Paris, France.

-Comunicación oral “Caso clínico: Mucocele de presentación atípica”. Báguena Campos L, Villacampa Aubá JM, Escobar Montatixe D, Cubillos del Toro LE, Alcalá Rueda I, Cenjor Español C. 4 th Congress of European ORL-HNS. 7-11 OCTOBER, 2017. Barcelona, Spain.

-Comunicación tipo póster “Relapsing Polychondritis, ENT manifestations: A Guide for the otolaryngologist” Ahumada Alarcón F, Encinas Vicente A, Villacampa Aubá JM, Alcalá Rueda I, Cenjor Español C. ENT World Congress IFOS, 24 al 28 de junio 2017, París, Francia.

-Comunicación tipo Póster “A case of congenital dacryocystocele: endonasal endoscopic approach” Ahumada Alarcón F, Gonzalez Galán F, Escobar Montatixe D, Cubillos del Toro L, Alcalá Rueda I, Díaz Tapia G, Santillán Coello J, Villacampa Aubá JM. ENT World Congress IFOS, 24 al 28 de junio 2017, París, Francia.

-Comunicación tipo póster “Report of clinical case. Differential diagnosis of the tonsillar ulcers: syphilis and other etiologies not to forget”. Báguena Campos L, Cogolludo Pérez FJ, Villacampa Aubá JM, Escobar Montatixe D, Cubillos del Toro LE, Alcalá Rueda I. 21 TH IFOS ENT WORLD CONGRESS. 24-28 June, 2017. Paris, France.

-Comunicación oral “Reconstrucción Microquirúrgica de Perforación Septal con Colgajos Mucopericóndricos de Rotación Pediculados Inferiormente e Injertos Autólogos”. Diego Escobar Montatixe, José Miguel Villacampa Aubá, Gonzalo Díaz Tapia, Álvaro Sánchez Barrueco, Jessica Horna Castiñeiras, Jessica Mireya Santillán Coello, Luis Eduardo Cubillos del Toro, Ignacio Alcalá Rueda, Lucía Báguena Campos, Carlos Cenjor Español. Madrid, octubre 2017.

-Comunicación oral “Caso clínico: celulitis orbitaria ¿Qué sospechamos”? Báguena Campos L, Guerra Blanco FJ, Villacampa Aubá JM, Escobar Montatixe D, Cubillos del Toro LE, Alcalá Rueda I, Cenjor Español C. V Congreso residentes de la AMORL. 10 mayo 2017. Madrid, España.

-Comunicación tipo póster “Cefalea rinógena”. Báguena Campos L, Villacampa Aubá JM, Escobar Montatixe D, Cubillos del Toro LE, Alcalá Rueda I, Cenjor Español C. 68 Congreso Nacional SEORL, 10-12 noviembre 2017. Madrid, España.

-Comunicación oral; “Revisión bibliográfica : Miringoplastia” (XIX Reunión invernal de otología). Febrero de 2017. Huesca

-Comunicación oral; Hipovolemia de líquido cefalorraquídeo como causa de hipoacusia súbita (V Congreso de residentes de la AMORL). LE Cubillos del Toro, Alcalá I, Báguena L, Villacampa JM, Cenjor C.

-Comunicación oral; A protocol for detection and manajement of oropharyngeal dysphagia in the hospital setting Cubillos LE, Benavides M, Peccis C, Cutillas R, Cenjor C. Congreso Mundial IFOS ORL 24-28 junio 2017. Paris.

-Comunicación oral; Three cases of pharyngeal lesion and cervical lymph nodes: not all that glitters is gold Cubillos LE, García L, Alcalá I, Villacampa JM, Cenjor C. Congreso Mundial IFOS ORL 24-28 junio 2017. Paris.

-Comunicación tipo póster “PROPOSING A NEW COMPETENCE-BASED ASSESSMENT MODEL FOR THE ENT RESIDENCE” Congreso Europeo ORL 7-11 octubre 2017. Barcelona. Alcalá Rueda I , Villacampa Aubá JM, Sanchez Barrueco A , Santillán Coello J , Escobar Montatixe D, Cubillos del Toro L, Báguena Campos L, Cenjor Español C.

-Comunicación tipo poster “A WINDOW’S PLAY: A COEXISTENCE OF OTOSCLEROSIS AND SUPERIOR SEMICIRCULAR CANAL DEHISCENCE CASE REPORT AND ITS DIAGNOSTIC APPROACH. Alcalá Rueda I*, Sanchez Barrueco A*, Ahumada Alarcón F*, Santillan Coello J*, Sobrino Guijarro B**, Guerra Blanco FJ*. Congreso Mundial IFOS ORL 24-28 junio 2017. Paris.

-Comunicación tipo poster “EVERYTHING BUT THE SQUEAL: TAKING ADVANTAGE OF THE SWINE ANATOMY”. Alcalá Rueda I, Villacampa Aubá JM, Cubillos Del Toro L, Castilla Reparaz C*, Carnero Guerrero C*, Cenjor Español C. Congreso Mundial IFOS ORL 24-28 junio 2017. Paris.

-Comunicación oral “PROPONIENDO UN MODELO DE SIMULACIÓN ANIMAL PARA EL ENTRENAMIENTO QUIRÚRGICO DEL ÁREA CERVICAL EN EL RESIDENTE DE OTORRINOLARINGOLOGÍA”. Alcalá Rueda I*, Villacampa Aubá JM*, Cubillos Del Toro L*, Castilla Reparaz C**, Carnero Guerrero C**, Cenjor Español C. Congreso SEFSE-AREDA 28-29 septiembre 2017. Madrid.

-Comunicación tipo video “Diagnóstico precoz y manejo quirúrgico endoscópico en el dacriocistocele congénito”. Alcalá Rueda, I 1; Villacampa Aubá, JM1; Tapias Elias, I2; Ahumada Alarcón, F1; Escobar Montatixe, D1; Cubillos del Toro, L1; Báguena Campos, L1; Cenjor Español, C1. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de cabeza y cuello. 10-12 noviembre. Madrid.

PUBLICACIONES

-Disfagia Orofaríngea. Videofluoroscopia como técnica diagnóstica y de evaluación de medidas terapéuticas. Santilán Coello J., Encinas Vicente A. De Benavides Gabernet, ML; Cubillos del Toro, L.E.; Cenjor Español, C. Newsletter. Casos clínicos en ORL. 2016

-“Enfermedad de Rosai-Dorfman con manifestación extraganglionar nasosinusal y laríngea”. Escobar Montatixe, D: Encinas Vicente, A; Villacampa Aubá J.M; Úbeda Romero, A; Santillán Coello, J.M; Aumada Alarcón F, Cubillos del Toro L.E.; Cenjor Español, C. Casos clínicos en ORL”. Volumen 4, Número 2, 2016. ISSN: 2255-5765

-“Colocación de un implante coclear mediante abordaje combinado endoscópico”. Escobar Montatixe D., Guerra Blanco F. J., Cogolludo Pérez F. J., Cenjor Español C. Newsletter; Casos clínicos en ORL”. Volumen 4, número 3”. 2016. ISSN: 2255-5765

-“Transnasal, Transethmoidal Endoscopic Removal of a Foreign Body in the Medial Extraconal Orbital Space”. Escobar Montatixe D, Villacampa Aubá JM, Sánchez Barrueco Á, Sobrino Guijarro B, Cenjor Español C. Hindawi Publishing Corporation Case Reports in Otolaryngology. Volume 2016, Article ID 1981456. http://dx.doi.org/10.1155/2016/1981456.

- “Cefalea rinógena por contacto mucoso con solución quirúrgica. Descripción de un caso”. Ignacio Alcalá Rueda, José Miguel Villacampa Aubá, Álvaro Sánchez Barrueco, Carlos José Cenjor Español. Revista ORL. Universidad de Salamanca. http://dx.doi.org/10.14201/orl201672.14234.7(2).

- “Maxilectomía medial endoscópica modificada con conservación de cornete inferior”. Santillán Coello J. M., Cubillos del Toro L. E., Horna Castiñeiras J., Villacampa Aubá J. M. Newsletter; Casos clínicos en ORL”. Volumen 4, Número 1, 2016. ISSN: 2255-5765

-“Disfagia Orofaríngea. Videofluoroscopia como técnica diagnóstica y de evaluación de medidas terapéuticas”. Santilán Coello J., Encinas Vicente A. De Benavides Gabernet, ML; Cubillos del Toro, L.E.; Cenjor Español, C. Newsletter; Casos clínicos en ORL. Volumen 4, Número 2, 2016. ISSN: 2255-5765

-“Atrofia quística parotídea de origen obstructivo por tejido parotídeo ectópico. Manejo combinado mediante sialoendoscopia y parotidectomía”. Escobar Montatixe, D.; Santillán Coello, J.; Cubillos del Toro, L.; Alcalá Rueda, I.; Sánchez Barrueco, Á. Boletín de la Asociación Madrileña de Otorrinolaringología. Número 11 (Julio 2016). ISSN 2255-467X.

-Longus colli tendinitis: An unusual stroke mimic. M.Oses, L. Cubillos, A.Alcázar, A.Herranz. Neurología. 2016 Oct. pii: S0213-4853 (16) 30177-3.

-Are the interarytenoid muscles supplied by branches of both the recurrent and superior laryngeal nerves? Pascual-Font A, Cubillos L, Vázquez T, McHanwell S, Sañudo JR, Maranillo E. Laryngoscope. 2016 May;126(5):1117-22.

-Differences between FEES and video fluoroscopy attending to aspiration and residue score; Cubillos del Toro LE, Benavides Gabernet M, Alcalá Rueda I , Blázquez Peccis C*, Curro Álvarez G , Cenjor Español C. European laryngology society congress (Londres, 17-19/05/18)

-Tips and tricks de la sialoendoscopia; Cubillos del Toro, LE; Sánchez Barrueco A; Báguena Campos L; Alcalá Rueda I; Teixeira de Freitas EM; Cenjor Español C.XIII Congreso de la AMORL (Madrid, HUFJD; 22/06/18)

-Medial maxillectomy with inferior turbinate preservation: a suitable treatment for inverted papiloma.; Cubillos del Toro LE; Villacampa Aubá JM; Santillán Coello JM; Alcalá Rueda I; Báguena Campos L; Teixeira de Freitas EM; Cenjor Español C. EndoBarcelona (Barcelona, 07/07/18).

-Tratamiento del colesteatoma endoscópico. L Cubillos , FJ Guerra, MJ Hernández, C Cenjor.- Cirugía endoscópica de oído. C . Cenjor. Ponencia oficial de la AMORL 2018.

-Abel Bogoya Castaño, Alberto Encinas Vicente, Eduard Manuel Teixeira de Freitas, Alfonso Campos González, Raúl Rubio Yanguas, Carlos Cenjor Español. 2021. Gran lipoma en velo del paladar como hallazgo incidental. 72 Congreso Nacional SEORL-CCC (Póster)

-Abel Bogoya Castaño, José Miguel Villacampa Aubá, Eduard Manuel Teixeira de Freitas, Alfonso Campos González, Raúl Rubio Yanguas, Carlos Cenjor Español. Reflujo laringofaringeo como causante de Síndrome de Apnea-Hipoapnea del Sueño . 72 Congreso Nacional SEORL-CCC (Póster)

-Raúl Rubio Yanguas, Mireya Bonet Loscertales, Alfonso Campos González, Abel Bogoya Castaño, Francisco Javier Cogolludo Pérez, Carlos Cenjor Español.Correlación clínico-radiológica en pacientes con enfermedad de Meniere en sus distintos estadios con la RMN de 3T con protocolo de gadolinio intravenoso. 72º Congreso Nacional SEORLCCC Madrid16/10/2021

-Daniella Carolina Laguado Bulgheroni, Raúl Rubio Yanguas, Alfonso Campos González, Jaime Sanabria Brossart Grandes cambios en rinoplastia. 72º Congreso Nacional SEORLCCC Madrid16/10/2021

-Raul Rubio Yanguas, Mireya Bonet Loscertales, Jose Miguel Villacampa, Alfonso Campos Gonzalez, Eduard Manuel Teixeira de Freitas, Carlos Cenjor Español No toda celulitis preseptal es una sinusitis. A proposito de un caso. 71 Congreso Nacional SEORLCCC Madrid14/10/2020

-Martin-Villares C, Perez Molina-Ramirez C, Bartolome-Benito M, Bernal-Sprekelsen M; COVID ORL ESP Collaborative Group (*). Outcome of 1890 tracheostomies for critical COVID-19 patients: a national cohort study in Spain. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2020 Aug 4:1–8. doi: 10.1007/s00405-020-06220-3. Epub ahead of print. PMID: 32749607; PMCID: PMC7399582.

-Alcalá Rueda I, Villacampa Aubá JM, Encinas Vicente A, Gabernet MB, Guerrero CC, Reparaz CCC, de Freitas ET, González AC, Español CC. A live porcine model for surgical training in tracheostomy, neck dissection, and total laryngectomy. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2021 Feb 18. doi: 10.1007/s00405-021-06613-y. Epub ahead of print. PMID: 33598732

-Ana María Gasós-Lafuente,1 María José Lavilla-Martín de Valmaseda,1 Andrés Navarro-Mediano,2 Mar Martínez-Ruiz Coello,2 Guillermo Plaza-Mayor,2 FranciscoGarcía-Purriños,3 Mateos-Serrano,4 Alfonso Campos-González,5 José Miguel Villacampa-Aubá, An Orl Mex 2021; 66 (1): 43-51.Management of epistaxis in COVID-19 patients

-Maria D. Ferrer, Álvaro Sánchez Barrueco, Yolanda Martinez-Beneyto, María V. Mateos-Moreno, Verónica Ausina-Márquez, Elisa García-Vázquez, Miguel Puche-Torres, Maria J. Forner Giner, Alfonso Campos González, Jessica M. Santillán Coello, Ignacio Alcalá Rueda, José M. Villacampa Aubá, Carlos Cenjor Español, Ana López. Clinical evaluation of antiseptic mouth rinses to reduce salivary load of SARS-CoV-2.

-Ignacio Alcala Rueda, Alfonso Campos González, Alberto Encinas Vicente. Cada otorrino con su cerdito 72 Congreso Nacional de ORL14/10/2021

- Alfonso Campos González, Eduard Texeira Freitas, Ignacio Alcalá Rueda, Raul Rubio Yangüas, , Carlos Cenjor Español .Estudio de los artefactos en Resonancia Magnética a 1,5 y 3 Tesla con implante coclear según su posición. Congreso Nacional Otorrinolaringología Madrid17/10/2020

-Jaime Sanabria; Ignacio Alcalá; Lucía Baguena; Eduard Texeira; Alfonso Campos; Carlos Cenjor; Silvia González Pondal; Juan José Arrieta; Fernanda Troncoso; Teresa Gómez García; Paula Rodríguez. Estudio observacional retrospectivo de impresiones dentales avanzadas en D.I.S.E. como modelo predictivo de resultado de D.A.M. en paciengtes con S.A.H.S. .Reunión Anual de la Sociedad Española del Sueño San Sebastian 13/04/2019

- Lucía Baguena, FJ guerra Franco, Eduard Texeira, Alfonso campos , Carlos Cenjor Osteonecrosis actínica de cae: reporte de un caso XIV Congreso Sociedad Madrileña de ORL Madrid 20/06/2019(Póster)

-Alfonso Campos *;Lucia Baguena*; Eduard Texeira*;Jaime Sanabria*;Carlos Cenjor*Otitis Seromucosa como consecuencia de una descarga eléctrica. XIV Congreso Sociedad Madrileña de ORL Madrid 20/06/2019(Póster)

-Alfonso Campos González. Papel de la Radiologia en otología actual. XXIII Reunión Nacional Invernal de Otologia. Huesca. 15/02/2022 (Comunicación Oral)

-Alfonso Campos González1, Sol Marcos Salazar2, Eduard Texeira de Freitas1, Lucia Báguena Campos1, Jose Miguel Villacampa Aubá1, Carlos Cenjor Español Protocolo de esclerosis nasal como tratamiento en pacientes con lesiones sangrantes de difícil control.70 Congreso Nacional SEORL-CCC | V Congreso AIAORL Santiago (Póster)

- Alfonso Campos, Gonzalo Diaz Tapia, José Miguel Villacampa. Septoplastia mediante uso de exoscopio. 72 Congreso Nacinal de la SEORL. Madrid 15/10/2021 (Comunicación video/Oral)

-Alfonso Campos González, Raúl Rubio Yanguas, Álvaro Sánchez Barrueco, Alberto Encinas, Gabriel Álvarez Curro, José Miguel Villacampa Auba. Traqueotomía en pacientes con infección por COVID-19. Congreso Nacional ORL 2020 Online 17/10/2020. Comunicación Oral

-Eduard Teixeira, Luis Cubillos, Lucia Baguena, José Miguel Villacampa. Reporte de un caso: sinusitis fúngica alérgica tratada mediante abordaje endoscópico nasosinusal. XIII Congreso de la sociedad madrileña de ORL

-Teixeira de Freitas E, Villacampa Aubá JM, Cenjor Español C. Nasal cavity adenocarcinoma treated with endoscopic nasal approach, a case report. 8TH world congress endoscopic surgery of the paranasal sinuses, skull base, brain and spine. Barcelona, 06/07/2018.

-Cubillos del Toro LE; Villacampa Aubá JM; Santillán Coello JM; Alcalá Rueda I; Báguena Campos L; Teixeira de Freitas EM; Cenjor Español C. Medial maxillectomy with inferior turbinate preservation: a suitable treatment for inverted papiloma. 8TH world congress endoscopic surgery of the paranasal sinuses, skull base, brain and spine. Barcelona, 06/07/2018.

-Teixeira, Eduard; Benavides, María; Gutiérrez Raimundo. Tratamiento de acalasia cricofaríngea a través de abordaje endoscópico con láser CO2: reporte de un caso. 69º Congreso nacional de la Sociedad de Otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello. Madrid, 19/10/2018.

-Alfonso Campos, Lucia Baguena, Eduard Teixeira, Jaime Sanabria, Carlos Cenjor. Otitis seromucosa como consecuencia de una descarga eléctrica. XIV Congreso de la Sociedad Madrileña de ORL. Madrid, 20/06/2019.

-Eduard Teixeira, Ignacio Alcalá, Lucia Baguena, Alfonso Campos, Jaime Sanabria. Resultados preliminares de Cirugía del SAHOS según hallazgos predictores del DISE. 70º Congreso nacional de la Sociedad de Otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello. Santiago de Compostela, 04/10/2019.

-Eduard Teixeira, Jessica Horna, José Miguel Villacampa, Carlos Cenjor. Tumor pardo del hiperparatiroidismo en huesos propios nasales. 70º Congreso nacional de la Sociedad de Otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello. Santiago de Compostela, 04/10/2019